**ALLEGATO C - CONSENSO PER STUDENTE**

Il/la sottoscritto/a nato/a a il \_ , residente in via città prov. E

Il/la sottoscritto/a nato/a a il \_ , residente in via città \_prov.

# GENITORI/TUTORI LEGALI

dello studente nato/a a il \_ , residente in via città prov. frequentante la classe

# DICHIARA/NO DI AVER PRESO VISIONE DELL’INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI

**DATI sopra riportata ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell’articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, e, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore,**

# AUTORIZZA/NO LA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI DEL MINORE NECESSARI

per l’accesso alle attività formative del progetto autorizzato dall’Autorità di Gestione nell’ambito

del “PON per la scuola. Competenze e ambienti per l’apprendimento 2014-2020”.

Data / /

Firma del/dei genitore/i o tutore/i

(per studenti minorenni)

Firma dello studente

(per studenti maggiorenni)